

# Alkoholist nii ja teisiti

Väino Sinisalu – EA peatoimetaja

Alkohoolseid jooke on inimkond tarvitanud juba mitme aastatuhande vältel, see on osa inimkonna eluviisist ja harjumustest. Samas on alkohol ka oluline terviseriski tegur. Tuhandete uuringutega on tõestatud, et alkoholi ülemäärane tarbimine on otseselt seotud mitmesuguste tervisehäirete kujunemisega, nende hulgas koronaarhaigus, diabeet, arteriaalne hüpertensioon, südamepuudulikkus, Reynardi fenomen ja erineva lokaliseerimisega pahaloolumulised kasvaja.

Samas on teada, et mõnedes maades, näiteks Vahemere ümbruses, kus regulaarne alkoholitarbimine on inimeste eluviisi ja toitumisharjumuste lahutamatu osa, on haigestumus ja suremus südame-veresoonkonnahaigustesse oluliselt väiksem. See on innustanud uurimusi alkoholi võimalikust kasulikust toimest inimese tervisele. Võttes kokku nende tulemusi, võib järeldada, et kergel või mõõdukal alkoholi joomisel (1 jook päevas naistele ja 2 jooki päevas meestele) on kardioprotektiivne toime. Nii on näidatud, et selliste alkoholikoguste regulaarsel tarbimisel paraneb insuliinitundlikkus, normaliseerub lipoproteiinide ainevahetus ja endoteeli funktsioon (1). Enamikus publikatsioonides peetakse üheks alkoholijoogiks 33 cl keskmise kangusega (kuni 5,5% alkoholi) õlut või siidrit, 12 cl naturaalveini, 8 cl kanget alkoholi (2). Käesoleva aasta jaanuaris avaldatud Taanis tehtud kohortuurimuses näidati, et nende vaatlus-

aluste seas, kes olid regulaarselt füüsiliselt aktiivsed (kõndimine, jooks, rattasõit, ujumine, võimlemine jne) vähemalt 2–4 tunni vältel nädalas ja tarbisid 14 või vähem alkoholi jooki nädalas, oli üldsuresus ja suremus südame isheemiatõppe statistiliselt oluliselt väiksem võrreldes nendega, kes ei tarbinud üldse alkoholi või tarvitasid seda liiga palju. Samas oli suremus suurem ka nende hulgas, kes olid füüsiliselt inaktiivsed, sõltumata alkoholi tarbimise kogusest (3).

Kas võib siis järeldada, et alkohol on tervisele kasulik ja soovitada seda oma patsientidele? Kahtlane. Alkohol võib küll mõnel juhul olla ravim, millel on aga kindlasti väga kitsas terapeutiline laius ning mida kergesti on võimalik üle doseerida ja mis siis mürgina toimib. Peame meeles vaarisade tarkust – võta pits ja pea aru.

Statistika alkoholi liigse tarvitamise ohtudest on masendav. Suurbritannia andmetel kahekordistus seal aastatel 1991–2005 alkoholist tingitud surmade arv. Alkoholist tingitud tervisehäirest sureb enam inimesi kui rinnavähi, emakakaelavähi ja metitsilliini-resistentse *Stahylococcus aureus*'e infektsiooni tõttu kokku (4).

Eestis oli 2002. a alkoholi liigtarvitamisega otseselt seotud 1680 surmajuhtu – 9% kõigist selle aasta surmajuhtudest. Vanuserühmas 25–34 a oli surm tingitud alkoholist 24%-l juhtudest, vanuserühmades 35–44 ja 45–54 oli alkoholi väärkasutus surmapõhjuks viiendikul juhtudest (5).

Veelgi suuremad on alkoholi liigkasutamise tingitud kogukahjud ühiskonnale. Siia kuuluvad otsekulud, mis on seotud al-

koholiga seotud vigastuste ja haiguste raviga. Millised aga on kaudsed kulud, mis on seotud haigusest-vigastusest põhjustatud tegemata tööga, ning kahjud, mis on põhjustatud perekonna purunemisest, laste väärkohtlemisest, sündimata lastest alkoholi-probleemidega perekondades, on kalkuleeritavad vaid kaudselt. Eeldatavasti ulatuvad need 8–10%ni SKTst Eestis (6).

Need faktid kinnitavad, et Eesti ühiskonnas tuleb midagi kiiresti teha, et pidurdada alkoholi liigset tarbimist, vajalik on riigi konkreetne ja tõhus alkoholipoliitika. Selleks ei ole vaja jalgratast leiutada: Euroopa Komisjoni, WHO ja paljude riikide uurimused on tõestanud, et tõhusad alkoholipoliitika meetmed on alkoholihinna tõstmine, alkoholiireklaami range kontroll ning alkoholi müügipiirangute kehtestamine. Suurbritannia kogemused on näidanud, et ka meditsiinitöötajate, esmajoones esmatasandil sekkumised, mis suunatud selgitustööle eelkõige noorte hulgas ja alkoholiga liialdajate väljaselgitamisele, võivad olla niisama edukad alkoholipoliitika instrumendid kui alkoholihinna tõstmine (4).

Mida on ette võetud Eestis? Üht-teist on tehtud: tõstetud alkoholiaktsiisi, üritatud piirata alkoholiireklaami televisioonis, püü-

tud piirata alkoholi müügiaega, politsei on tugevdanud sõidukijuhtide joobekontrolli. Paiguti aga näib, et neid meetmeid rakendatakse ülima ettevaatlikkusega ja ebakindlalt. Nii ei saa kuidagi kehtestatud ühtset üleriigilist alkoholimüügi piirangut. Iga omavalitsus teeb seda oma arusaama kohaselt. Tulemuseks on viinaralli, mis pigem sobib deviisiga „tunne oma kodumaad“ kui tõsi-meetmena alkoholi kättesaadavuse piiramiseks. Ajakirjanduses võib kohata isegi mõnede poliitikute kartlikke avaldusi: kas alkoholi kättesaadavuse piiramine pole äkki vastuolus meie põhiseadusega.

Mida arvab alkoholipoliitika karmistamisest Eesti rahvas? Jaanuaris 2008 uurin-gufirma Faktum & Ariko ajakirjanduses avaldatud küsitluse järgi toetab öist alkoholimüügi keeldu 2/3 inimestest; kui alkoholi hind tõuseks 25%, tarbiks 52% inimestest vähem alkoholi; alkoholiireklaami piiramist või üldse kaotamist pooldab 60% Eesti inimestest (7).

Tahaks loota, et ka poliitikud ja teised otsustajad saavad nendest andmetest julgust selge ja ühtse alkoholipoliitika elluviimiseks Eestis. Ka kolleegid arstid saavad siin oma sõna ja teoga sekkuda.

*eestiarst@eestiarst.ee*

## KIRJANDUS

1. Kreefe JH, Baylee KA, Lavie CJ. Alcohol and cardiovascular health, the razor sharp double edged sword. *J Am Coll Cardiol* 2007;50:1009–14.
2. Mikkonen A. Samanaikasel alkoholiõngelman ja masennuksen varhainen tunnistaminen kaito parantavat ennusteita. *Suomen Lääkarilehti* 2007;51–52:4747–50.
3. Pedersen JØ, Heitmann BL, Schnor P, et al. The combined influence of leisure-time physical activity and weekly alcohol intake of fatal ischaemic heart disease and all-cause mortality. *Eur Heart J online* 9.1.2008. doi:10.1093/eurheartj/ehm574.
4. Gilmore J, Sheron N. Reducing the harms of alcohol in the UK. *BMJ* 2007;335:1271:2.
5. Lai T, Habicht J, Reinap M, et al. Kuluefektiivsed sekkumised alkoholi tarbimise vähendamiseks Eestis. *Eesti Arst* 2006;lisa 8:35–41.
6. Tikk A. Alkoholist tingitud kahjud ühiskonnale. *Eesti Arst* 2006;lisa 8:5–8.
7. Eesti elanikud pooldavad alkoholipoliitika karmistamist. *Eesti Päevaleht* 14. jaanuar 2008.